

XLVIII Legislatura

DIVISIÓN PROCESADORA DE DOCUMENTOS

Nº 1026 de 2017

S/C — Comisión Especial de adicciones

PARLAMENTARIOS ARGENTINOS

Cannabis

Versión taquigráfica de la reunión realizada
el día 5 de junio de 2017

(Sin corregir)

Preside: Señor Representante Luis Gallo Cantera.

Miembros: Señores Representantes Álvaro Dastugue, Susana Pereyra, Daniel Radío y Patricia Rocha.

Invitados: Diputada Nacional Carolina Gaillard, Presidente de la Comisión de Salud; Diputada Nacional, doctora Miriam Gallardo, bióloga; Diputado Nacional, doctor Jorge Franco, médico; integrantes de la Comisión de Salud, acompañados por la Diputada Nacional Vicepresidente de la Comisión de Constitución, Diana Conti y la asesora de la Comisión de Salud Mg. Brenda Maier.

Secretaria: Pamela Klappenbach.

═════II═════

SEÑOR PRESIDENTE (Luis Gallo Cantera).- Habiendo número, está abierta la reunión.

La Comisión Especial de Adicciones recibe con mucho gusto a una delegación de parlamentarios integrantes de la Comisión de Salud del Parlamento Argentino, integrada por su presidenta, la diputada nacional por Entre Ríos señora Carolina Gaillard, la diputada nacional por Tucumán licenciada Miriam Gallardo, y el diputado nacional señor Jorge Franco, así como a la diputada nacional por la Provincia de Buenos Aires señora Diana Conti, y a la asesora de la Comisión de Salud, señora Brenda Maier.

Les damos la bienvenida y nos ponemos a las órdenes para intercambiar experiencias con respecto a la legislación sobre el cannabis, tanto para su uso recreativo como medicinal.

SEÑORA GAILLARD (Carolina).- Soy diputada nacional del Frente para la Victoria por la provincia de Entre Ríos. Actualmente, presido la Comisión de Salud, que también integran la diputada Gallardo y el diputado Franco, que están presentes. Hoy nos acompaña la diputada Diana Conti, quien ha trabajado mucho en el tema que nos convoca y fue la autora del primer proyecto presentado para legalizar el uso medicinal del cannabis.

Quiero agradecerles por recibirnos aquí, en el Parlamento. Para nosotros, esta visita a Uruguay es muy importante. Los diputados presentes son parte de la comitiva que trabajó específicamente en la ley que se sancionó en Argentina, tanto la diputada Miriam Gallardo, de Tucumán, que es bióloga, como el diputado Franco, que además de haber sido ministro de Gobierno de su Provincia de Misiones en dos oportunidades, es médico. Ambos se han comprometido en este tema, junto con la diputada Conti. También hemos trabajado con diputados de otros bloques políticos que hoy no han podido acompañarnos.

Venimos a Uruguay a conocer la experiencia de ustedes. En el día de hoy tuvimos una reunión en el Ircca. Nos gustaría conocer cómo fue el proceso que terminó con la sanción de la Ley Nº 19.172, cómo trabajaron este tema en la Comisión Especial de Adicciones.

Por nuestra parte, iniciamos el trabajo en la Comisión de Salud. Nos hemos abocado a la legalización del uso medicinal del cannabis, teniendo en cuenta una demanda concreta que había por parte de las mamás de niños con epilepsia refractaria o distintos tipos de encefalopatías. Ellas llegaron al Congreso en marzo del año pasado y plantearon que necesitaban que los médicos acompañaran los tratamientos y que el Estado garantizara el acceso al aceite de cannabis, señalando que el Estado estaba ausente. A partir de esto comenzamos a trabajar en esta temática. La diputada Conti presentó su primer proyecto. Al momento del tratamiento de este tema había diecisiete proyectos de diputados de distintos bloques políticos, todos abocados a legalizar el uso medicinal del cannabis. Algunos incluían el autocultivo y otros no; otros se limitaban a la investigación. Logramos la media sanción del proyecto y este año se sancionó en el Senado de la Nación. El proyecto fue votado por unanimidad en ambas Cámaras. Esto fue muy importante, porque logramos el consenso de todas las fuerzas políticas, pero nos quedamos con la sensación de que la ley fue insuficiente y nos quedó corta, porque al no estar previsto el autocultivo, el acceso al cannabis en Argentina es una tarea difícil, dado que el Estado todavía no lo está produciendo para proveerlo y abastecerlo a través de los laboratorios públicos, como lo establece la ley. La ley prevé que los laboratorios públicos de nuestro país -más de treinta- lo elaboren y que el INTA y el Conicet puedan cultivarlo, pero hoy todavía no tenemos la materia prima para investigar ni para elaborar.

De manera que las mamás y todos los pacientes que quieren acceder a los tratamientos con el aceite de cannabis hoy no encuentran un canal en el Estado que se los permita, salvo en el caso del aceite importado, que sabemos no sirve para todas las patologías.

Ese es el panorama en Argentina. Estamos contentos porque creemos que la ley fue un gran paso teniendo en cuenta el contexto social y político que había en nuestro país, donde no fue fácil dar este debate; fue un gran paso para dar estatus legal a algo que era absolutamente prohibido, porque a diferencia de Uruguay, en nuestro país el cannabis estaba prohibido en todas sus formas y usos. Inclusive, está prohibido el consumo personal. Nuestra ley de estupefacientes es muy dura con respecto al consumo personal. Si bien hay fallos de la Corte Suprema que establecen que en función del artículo 19 de la Constitución -según el cual todas las acciones privadas de los hombres están exentas del control del Estado, siempre que no afecten a terceros- la ley de estupefacientes es inconstitucional, no se permite el consumo personal.

En todo momento nos abocamos al debate sosteniendo que esta es una cuestión de salud, no de adicciones o drogas, porque entendimos que era la manera más inteligente de abordar la temática y poder deconstruir prejuicios y barreras que había en nuestra sociedad, a fin de avanzar en una legislación.

La ley sancionada es la Nº 27.350. Estamos a la espera de que el Poder Ejecutivo la reglamente y que para ello tenga en cuenta a las organizaciones de la sociedad civil. Una mala reglamentación -o una reglamentación restrictiva- podría hacer de la ley letra muerta. Esta ley ha generado mucha expectativa: ha dado tranquilidad a las madres en cuanto a que sus hijos podrán llevar adelante este tratamiento, además de la posibilidad de que las universidades investiguen y de que el Estado produzca. El desafío es importante. Estamos tratando de que no se desvirtúe el espíritu de la ley.

Me gustaría escuchar cómo ha sido la experiencia de ustedes. Tenemos que felicitarlos porque tomaron la decisión política de avanzar en este tema. Si bien es una cuestión compleja, porque la implementación de las leyes nunca es fácil, veo que tienen gente muy capacitada y preparada que está llevando adelante un trabajo muy serio. Hoy lo comprobamos, por lo que nos mostraron en la reunión que mantuvimos en el Ircca. Los felicitamos por el paso que han dado y por animarse a todo. Nosotros fuimos solo por una parte.

SEÑOR PRESIDENTE.- Me gustaría que el diputado Daniel Radío comentara cómo transcurrió la discusión política de esta ley, a efectos de que ustedes sepan cómo se trabajó en la Comisión Especial de Adicciones. Propongo que se los trasmita el diputado Radío porque yo no participé de la discusión de la ley que se votó, dado que en ese momento estaba en el Poder Ejecutivo, no en el Parlamento.

El diputado Radío, además de tener mucha experiencia como legislador, es médico. De manera que puede darnos su opinión sobre cómo se dio la discusión, amén de que el aporte de los demás integrantes de la Comisión es fundamental.

SEÑOR RADÍO (Daniel).- En realidad, en este caso, creo que ser médico no necesariamente es un mérito; si uno se aferra con mucha fuerza al título, podría ser un demérito.

En este tema Uruguay tiene una tradición bastante distinta, porque aquí nunca se prohibió el consumo personal, ni siquiera en dictadura. Me parece que esa es una tradición histórica sustantiva. Eso nos introducía en una incongruencia muy grande, porque estaba autorizado el consumo, pero no el acceso a la sustancia. Se trataba de sustancias de acceso ilegalizado pese a que su consumo no estaba prohibido. Se daba

esa paradoja. El hecho de que el consumo no estuviera prohibido era congruente con la Constitución de la República, que en su artículo 10 establece que los actos privados de las personas que no afecten a terceros están exentos de la acción de los magistrados. Ese no es el texto preciso, pero básicamente es lo que establece.

De manera que existía un problema, porque aquellas acciones tendientes a conseguir la sustancia podían entenderse como actos preparatorios de otro acto que estaba permitido por la ley; sin embargo, estaban prohibidos. Estaba prohibida la comercialización y el cultivo.

En el período pasado hubo varios intentos de habilitar, en primera instancia, el autocultivo. De hecho, el entonces diputado Lacalle Pou, que es uno de los dirigentes de la oposición, presentó un proyecto para legalizar el autocultivo. Otros diputados, entre los que me cuento, y algunos del Frente Amplio -yo no soy del Frente Amplio- presentamos otro proyecto para tratar de legalizar el autocultivo, que tenía algunas diferencias con respecto al del legislador Lacalle Pou, pero también estaba orientado a hacer posible el acceso a la sustancia.

Luego, el Poder Ejecutivo presentó una iniciativa que desde mi punto de vista no era un buen proyecto -obviamente, es solo mi opinión-, pero la bancada de legisladores del Frente Amplio lo modificó de manera tal que se llegó a un proyecto serio, que es el que se terminó aprobando. No contó con mi voto, porque yo tenía algunas diferencias. En todo caso, reconozco que fue un intento serio por mejorar la situación. De hecho, teniendo en cuenta la situación anterior, es preferible esta ley porque -insisto- había una gran incongruencia, dado que se autorizaba el consumo pero no el acceso.

Básicamente, ustedes manejan las premisas. El límite entre las sustancias permitidas y las prohibidas no dice relación con lo inocuo o no del consumo. De hecho, hay un montón de cosas que se consumen habitualmente que no son inocuas, sino perjudiciales para la salud. El límite entre lo permitido y lo prohibido es convencional, es el que la sociedad está preparada para aceptar. De hecho, si uno lee los folletos que acompañan a todos los medicamentos, ninguno es inocuo para la salud. En realidad, lo malo para la salud no es la sustancia en sí misma, sino la manera en que nos relacionamos con ella. En la sociedad hay distintos consumos; algunos son problemáticos y otros no. La cuestión es si nos relacionamos con las sustancias -o en otros aspectos de la vida- de manera tóxica. Uno puede relacionarse de manera tóxica con sustancias, con personas, con el juego, con los medios de comunicación. Eso no necesariamente conduce a que se deba prohibir ese tipo de relaciones.

Cabe señalar que el énfasis nunca estuvo puesto en la marihuana medicinal. Ese nunca fue el centro de la discusión, si bien siempre estuvo presente como una cuestión adicional. Este tema estuvo mucho más pensado y abordado desde el punto de vista del derecho que desde una perspectiva sanitaria; por eso decía que con respecto a este tema no necesariamente tiene mucho que ver que sea médico. Insisto: el hecho de que una sustancia esté o no prohibida no tiene que ver con que sea inocua o perjudicial para la salud. Definitivamente, eso es así. Hay un montón de sustancias que consumidas en forma habitual son tóxicas o perjudiciales para la salud. Sin ir más lejos, siempre digo que la sal de mesa es el veneno del mundo contemporáneo. Sin embargo, no está prohibida; a nadie se le ocurre prohibirla. Tampoco a nadie se le ocurre ponerle pictogramas, por suerte. Digo esto porque yo creo que no habría que poner pictogramas a nada. En todo caso, es una perspectiva personal. La gente debe razonar; debe estar informada.

En todo caso, me parece que en algún momento la sociedad uruguaya estaba preparada para dar ese paso, y eso fue lo que ocurrió.

Reitero que el proyecto de ley no contó con mi voto, pero el trabajo que hizo la comisión fue muy serio. He reconocido el trabajo de todos en este sentido: del oficialismo, que mejoró mucho el proyecto que presentó el Poder Ejecutivo -que para mí era impertinente-, pero también de la oposición, que se tomó muy en serio este trabajo, y fue lo que condujo hacia una evolución favorable al proyecto, que -reitero- es preferible a la situación anterior.

SEÑOR PRESIDENTE.- La discusión que se centra acá es si con este proyecto de ley vamos a actuar contra el narcotráfico porque, en definitiva, cuando uno encara el tema cannabis, el tema drogas, lo que está tratando de trasmitir es que consumir cannabis no parece ser un delito y tampoco parece tener contraindicaciones formales y graves. Entonces, que la persona tenga la libertad de fumar un porro de cannabis pero que deba recurrir al mercado negro o a la boca de pasta base -como le llamamos acá-, donde seguramente los gurises ingresan para comprar un porro de marihuana y, obviamente, en tres o cuatro días terminan transformándose en compradores de cocaína o pasta base, es lo peor. Desde ese punto de vista, creo que es una alternativa distinta, porque sabemos que, en el mundo, la represión no ha sido la manera de encarar este tema. Por eso hoy somos vistos desde el resto del mundo como una experiencia que está ahí. Todavía no podemos aventurar nada, porque recién estamos implementando la última parte de la reglamentación de la ley, entonces, todavía no tenemos datos concretos, pero sabemos que es una experiencia importante, y que el mundo nos está mirando para ver qué resultados podemos tener o no.

Como bien decía el diputado Radío, creo que las discusiones políticas de quién estaba o no de acuerdo no vienen al caso, pero el Parlamento en su conjunto entendió y con la seriedad del trabajo de todos los partidos políticos hoy tenemos una ley que es una realidad. Lo que verdaderamente dio trabajo fue llevar adelante la reglamentación de la ley. Uno podrá redactar las leyes y votarlas, pero si no tenemos una reglamentación y un Poder Ejecutivo que las ejecute, no hay ley que cambie nada. En ese sentido, se trabajó intensamente en el Período pasado a efectos de reglamentarla. Creo que la reglamentación finalizó tres o cuatro días antes de que terminara el mandato del Poder Ejecutivo.

Se empezó a ejecutar la reglamentación, y ahí surgieron dificultades. Creo que tenemos que hablar con la misma honestidad intelectual con que estamos encarando el tema. No hubo problemas con los clubes de cannabis, con toda la reglamentación que seguramente ustedes conocen, porque si estuvieron en el Ircca, les deben de haber comentado acerca de la cantidad de clubes de cannabis, del consumo y de cómo se está manejando el tema.

Reitero que no ha habido mayores problemas. Con los registros de los autocultivadores tampoco ha habido mayores problemas. Inclusive, ha habido inspecciones y se ha cumplido bastante bien en ese sentido. En lo que sí tuvimos dificultades -y estamos en vías de resolverlas- es en la venta de cannabis recreativo en las farmacias porque, obviamente, están las luchas que se dan en cualquier sociedad, donde los químicos farmacéuticos tiraban para un lado, los Farmashop tiraban para otro y las farmacias comunitarias para otro. Es decir, no había un consenso para que se llegara a vender cannabis en las farmacias. Ahora el consenso se logró, ya empezó el registro de los consumidores y creo que ya es una etapa superada, pero todavía no tenemos elementos para evaluar esto.

Lo que nos está preocupando muchísimo es, precisamente, el tema por el que ustedes vinieron. Tan es así que hace dos sesiones, esta Comisión Especial de Adicciones tomó la decisión de focalizar el trabajo en dos grandes temas: cannabis

medicinal y alcohol, que si bien no tiene nada que ver con esto, es otro de los grandes temas que tenemos.

Estamos preocupados por el cannabis medicinal. Sabemos que es difícil conseguirlo, que hay que traerlo del exterior. Si bien existe aceite de cannabis en Uruguay, de gente que planta y fabrica, tenemos denuncias concretas de familiares de chicos que precisan aceite de cannabis para la epilepsia refractaria y, como todo producto comercial, lo que se está comercializando es aceite de oliva o cualquier otro producto menos de cannabis. Entonces, se está generando un problema sanitario importante. Hay que ser claro. En este tema concreto no hemos tenido un buen *feeling* con el Ministerio de Salud Pública.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Ya que está entrando en el tema del cannabis medicinal, quisiera acotar algo al respecto, ya que yo tengo una perspectiva un poco diferente a la que acaban de escuchar.

El Parlamento aprobó la ley de la que estamos hablando, la Ley N° 19.172, por cincuenta votos a cuarenta y nueve. Fue, sin duda, un tema muy discutido durante años. Yo no era legislador en aquel momento, pero lo seguí muy de cerca porque me preocupaba el tema. Fue aprobada la ley y a casi tres años de su aprobación todavía no se ha logrado reglamentar, tal como decía el señor presidente. Tiene sus dificultades; no es para menos. Hay muchos tabúes en la sociedad; veníamos con una cultura con respecto a la marihuana y entendemos que no les es, ni les va a ser, fácil lograr reglamentarla, ya que todavía hay algunas cosas que no están claras.

Fue un tema muy discutido. Yo soy opositor a la ley aprobada del cannabis recreativo, pero sí estoy de acuerdo con el cannabis medicinal, y los felicito en ese sentido, porque lograron la aprobación en Argentina. Según mi opinión, estamos al borde de obtener los primeros datos para realizar los primeros análisis, más allá de los tres años que nos está llevando la reglamentación de la ley.

Uno de los principales motivos de la aprobación de esta ley -algo dijo el señor presidente- es la reducción del narcotráfico, y creo que no lo vamos a lograr. Espero equivocarme, pero creo que va a ser muy difícil cumplir los objetivos de la ley, que son reducir el narcotráfico, cuidar a nuestros jóvenes, aún más a los adolescentes, que es la etapa en que se inicia el consumo de marihuana. Si bien el consumo no está penado, la ley autoriza la compra a mayores de dieciocho años, no a menores.

O sea que todavía tenemos un trayecto largo para recorrer, analizando e informando, pero reitero que yo hago un análisis negativo de la ley aprobada. Y digo esto para que se vayan habiendo escuchado todas las campanas.

SEÑOR PRESIDENTE.- Como vieron, no es fácil; somos cuatro y tenemos dos o tres opiniones diferentes; es complejo.

Para que quede claro: la reglamentación ya está pronta; está ejecutándose. La reglamentación es un decreto del Poder Ejecutivo que reglamenta el proyecto de ley que votamos y que aprobamos por cincuenta a cuarenta y nueve.

SEÑOR DASTUGUE (Álvaro).- Disculpen; lo que quise decir era que no estaba ejecutada.

SEÑOR PRESIDENTE.- Lo que estamos haciendo es ejecutar la reglamentación, es decir, llevarla a la práctica. En eso tenemos aspectos en los que hemos avanzado, aspectos que se demoraron más de lo habitual, y otros que todavía no están. Entre los que todavía no tenemos mucho desarrollo ni mucha información está el cannabis medicinal.

Una de las principales acciones de esta ley es la que bien dice el artículo 1º) "Declárese de interés público las acciones tendientes a proteger, promover y mejorar la salud pública". Eso tiene que ver con el cannabis medicinal y, en ese sentido, estamos en un déficit. Realmente, todavía no ha habido una comprensión ni una aceleración de los procesos a nivel del Ministerio de Salud Pública, que es el órgano rector en esta materia, y el que tiene que ponerle el sello al cannabis medicinal para que se pueda producir en Uruguay. La Comisión está trabajando en eso y, precisamente, durante este mes vamos a tener reuniones con todos los actores vinculados con Monitor Cannabis.

No sé si lo van a visitar o lo han visitado.

SEÑORA GAILLARD (Carolina).- Sí; mañana vamos a estar con ellos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Con Monitor Cannabis estamos trabajando estrechamente y con la Junta Nacional de Drogas, el Ircca y el Ministerio de Salud Pública, a los efectos de encontrar la mejor manera para llevar adelante este problema que hoy se transforma en un problema sanitario, porque lo que se está comprando a nivel local puede ser de muy mala calidad.

El año pasado recibimos la visita de dos expertos en cannabis que lo que hacían era autocultivar y producir aceite, y tenían un conjunto de pacientes a los cuales los neuropediatras les mandaban el aceite específico. Eran expertos; realmente, uno los escuchaba hablar, y sabían muchísimo. Cuando ellos presentaron en el Ministerio de Salud Pública la solicitud para la aprobación, las exigencias eran de tal magnitud como si se fuera a instalar un laboratorio multinacional. Era algo desproporcionado para un emprendimiento casero; creo que costaba alrededor de US$ 1.500.000.

SEÑORA GAILLARD (Carolina).- Eso es lo que estuvimos hablando con el Ircca.

En Argentina está todo muy bien con el uso medicinal, pero si uno lo considera como un medicamento, tiene que pasar por toda la etapa de ensayos clínicos, fase uno, fase dos, fase tres y fase cuatro. Nosotros no consideramos que sea un medicamento sino un fitomedicamento, entonces, no hay que pasar por todos esos ensayos clínicos requeridos. Estamos tratando de que se reglamente de tal manera que quede claro que es un fitomedicamento, para que los laboratorios públicos lo puedan producir, porque si es un medicamento va a haber que esperar más de diez años para hacer los ensayos correspondientes.

Hay algo que también hay que dejar en claro, que es el tema de la evidencia. La sociedad científica es muy reacia, muy reticente y se dice mucho que no hay evidencia científica. Evidencia hay y bastante, sobre todo en Estados Unidos, para la epilepsia refractaria y para otras patologías. Una de las especialistas que hemos escuchado mucho es la doctora Raquel Peyraube, de Uruguay. La verdad que Raquel es fantástica y a través de ella hemos accedido a toda esa información de muchos estudios científicos en el mundo, donde se destaca para qué tiene altos efectos positivos y para qué otras patologías no tanto, pero esa es una de las cosas que nos enfrentamos también cuando debatimos la ley. Lo cierto es que en Argentina hay una situación de hecho, y es que la gente quiere hacer el tratamiento con cannabis. Hay alta demanda por parte de la población, de los pacientes, pero hay pocos médicos; o sea, se está armando la red de médicos que tienen que formarse y capacitarse. La capacitación y la formación están previstas en la ley, pero los médicos están recién vinculándose entre ellos. Se están formando redes entre médicos e investigadores del Conicet, la gente del Inta y especialistas. Estamos en ese proceso. Mientras tanto, la gente consume, pero el problema es qué está consumiendo. Por medio de la reglamentación se está pensando establecer el control de sustancia por parte de las universidades. En la universidad de

Rosario, el control de sustancia lo está llevando adelante la Facultad de Farmacia, y también hay otra experiencia en Tucumán. Se va avanzando sin reglamentación; las universidades se comprometieron mucho desde el inicio del debate y también lo hicieron los investigadores, la comunidad científica en general y algunos, pocos, médicos. Se va armando y construyendo esa masa crítica; me parece que falta sistematizar y juntar toda la evidencia que hay. Es todo un desafío. Dejo la palabra a mis compañeros. Miriam es bióloga, el compañero es médico y Diana también sabrá dar su mirada, que es muy clara en lo que tiene que ver con estos temas.

SEÑORA GALLARDO (Miriam).- Soy bióloga, integrante de la Comisión de Salud.

Como dijo la presidenta, hemos trabajado mucho. Agradezco la deferencia que han tenido en recibirnos; nos sentimos muy bien de estar acá, intercambiar experiencias y conocer este gran paso que han dado ustedes en la legislación con relación al cannabis.

Como decía Carolina, este tema era tabú y nadie lo quería tratar. Siempre estaba subyacente, pero la sociedad conservadora que tenemos no permitía abordarlo. Hasta que un día, desde la sociedad, surgió la presión y la necesidad de que se legislara sobre esta sustancia, porque se la estaba usando de manera clandestina. La ley de estupefacientes condena con años de prisión a quien cultive, manipule, traslade o use cualquier parte de la planta de cannabis. Como nos veíamos imposibilitados de modificar esa ley, hemos trabajado muchísimo en los diecisiete proyectos que habían presentado Diana Conti, Carolina y otras compañeras, para darle al cannabis la impronta de la salud. Eso ha obtenido un gran consenso; hemos viajado a Chile, donde también se ha implementado, y lo hemos militado en cada una de nuestras provincias. Yo soy de una provincia del norte, de Tucumán, en la que hay una sociedad muy conservadora. Hablar de este tema fue muy difícil, pero nos sorprendimos gratamente porque cuando lo instalamos tuvimos muy buena aceptación de la sociedad, y sobre todo de la prensa. Lo que más ayudó a la sensibilización de la sociedad fue el hecho de poder escuchar a las mamás de las ONG Mamá Cultiva y Cameda, que recorrieron y salieron en los medios gráficos, acompañándonos a cada foro, reunión o jornada que hacíamos. Eso también ha servido para crear consenso, y todos los bloques lo apoyaron. Se trató de sacar una ley potable. No es la mejor, nos quedamos cortos, pero pudimos sacarla. Como dijo Carolina, ahora estamos a la espera de la reglamentación, con mucho temor de que no esté a la altura de las circunstancias. Debemos estar atentos y seguir acercando opiniones para que esto se reglamente como tiene que ser.

SEÑORA GAILLARD (Carolina).- El proyecto inicial de la diputada Conti preveía la despenalización del cultivo con fines medicinales. Se trataba de modificar la ley de estupefacientes de nuestro país, que establece que la pena para el cultivo es de cuatro a quince años de prisión. La mayoría de los proyectos apuntaba a modificar la ley de estupefacientes. Cuando se fue avanzando en el debate, el oficialismo promovió un proyecto que creaba un protocolo de investigación para el uso medicinal del cannabis. Nosotros entendimos que era absolutamente insuficiente, porque no permitía cumplir con la demanda de las madres, que era el acceso a la sustancia. Ellas necesitaban que los médicos acompañaran y que la sustancia fuera legal. El actual gobierno propuso un dictamen muy insuficiente, que se limitaba a permitir la investigación, sin permitir el autocultivo. Nosotros, desde la Comisión de Salud, habíamos trabajado sobre los proyectos de los distintos diputados y habíamos armado un dictamen en el que se autorizaba todo: el cultivo, la producción y la comercialización, siempre y cuando fuera para uso medicinal. De esa manera, le damos al Estado la potestad de otorgar las autorizaciones correspondientes a los laboratorios públicos, a las empresas y demás, porque la ley dice que está penalizado el cultivo salvo autorización, la producción salvo tal cosa, etcétera. Le damos al Estado la potestad de esa autorización para que regule,

siempre y cuando el uso sea medicinal. El dictamen que obtuvo la mayoría fue el que nos parecía insuficiente. Cuando fuimos al recinto, dimos el debate y pudimos lograr algunas modificaciones. Hacer modificaciones en el recinto no es lo más saludable, porque había una ley que tenía planteado un protocolo de investigación y nosotros le incluimos algo muy importante: que el Inta y el Conicet puedan cultivar. La palabra cultivo no estaba en ninguna parte de la ley, y si no había cultivo ¿cómo se iba a conseguir la sustancia, la materia prima para que la universidad investigue y el laboratorio público produzca? Se logró incorporar que el Inta y el Conicet estén autorizados a cultivar. Se logró también -todo eso con fórceps, porque no estaba integrado en el proyecto- que la elaboración esté a cargo de los laboratorios de producción pública que hay en nuestro país, que dependen algunos de las universidades, otros de las provincias y otros de los Municipios. ¿Por qué establecimos eso? Porque tampoco estábamos de acuerdo con la importación del aceite *Charlotte's Web.* Ese aceite sirve solo para algunas patologías, y el proyecto del Ejecutivo no solamente limitaba la investigación, sino que además decía que iban a dar el aceite, pero importado. De allí que nosotros, en la sesión, tratamos de establecer que la elaboración se hiciera en los laboratorios públicos nucleados en la Anlap, que es la Agencia Nacional de Laboratorios Públicos, y lo del cultivo. Si hubiese salido lo que ellos proponían, hubiésemos tenido un protocolo de investigación y se podría autorizar la importación y utilización del *Charlotte's* Web.

Obviamente, corrimos un riesgo yendo a la sesión; lo tratamos previamente con las organizaciones diciéndoles que eso era insuficiente, pero de todas formas ellas prefirieron arriesgarse y ver si se le podía modificar algo.

Otro aspecto terrible que planteaba este dictamen fue que el tratamiento solo se iba a suministrar para las patologías establecidas en la reglamentación. Como todos sabemos, la reglamentación la elabora el Poder Ejecutivo, así que imagínense

El Poder Ejecutivo hoy cree que la única patología que tiene evidencia científica es la epilepsia refractaria y, por consiguiente, el tratamiento solo sería para los pacientes con esa patología.

En el recinto incorporamos en el texto que fuera para las patologías establecidas en la reglamentación y las que indique el profesional médico con una prescripción. De esta manera no dejamos el poder solamente en el Estado y en la reglamentación, sino que se puede aplicar en cualquier patología que determine el médico.

Estos fueron algunos de los aspectos planteados para mejorar. Como he dicho, tratamos de torcer el espíritu del dictamen. También hubo otra modificación, que tiene que ver con el registro. En la ley se establece el registro de usuarios medicinales -el autocultivo es muy encubierto- y se hace mención al artículo 5º de la ley de estupefacientes, relativo a la autorización. A mi modo de ver, si esto se reglamenta bien se podría establecer que el Ministerio de Salud solicitará las autorizaciones correspondientes conforme al artículo 5º. De esta manera, cada paciente y quien cultive en su casa podrá tener un carné a modo de autorización, de forma tal que no sea criminalizado. Digo esto porque el cultivo con fines medicinales sigue estando penalizado.

Hoy estamos tratando de que no se desvirtúe el espíritu que le imprimimos con estos aspectos.

Me desmotiva la postura del Poder Ejecutivo, pero me da esperanza ver el compromiso de las universidades, de algunos médicos que se están organizando, de la comunidad científica en general y de toda la masa crítica que se ha generado en torno a esto.

Tanto Cameda como Mamá Cultiva -dos organizaciones que cultivan- están muy preocupadas por las sustancias y qué es lo que se consume, porque hay cierto descontrol. Al principio los cultivadores, que eran los que más sabían de la planta, lo hacían de buena fe y no cobraban el aceite, pero actualmente es tanta la demanda que no dan abasto y se vende en cualquier lado, inclusive, en el subte entregan volantes que dicen: "Cannabis medicinal Papá Noel", y el número de un celular. Los pacientes, desesperados, llaman a ese número y les piden cualquier dinero por algo que no se sabe qué tiene.

Por estos motivos, ellos creen en el testeo de la sustancia y en que se dé parte a las universidades. Esto sería relativamente sencillo.

La idea es que el registro sirva para legalizar el autocultivo. Ha habido reuniones para la reglamentación, pero no se ha convocado a la sociedad civil.

SEÑOR FRANCO (Jorge).- Soy diputado nacional por la provincia de Misiones. Vengo de un partido político provincial con origen en el radicalismo y el peronismo, pero siempre hemos trabajado junto al Frente para la Victoria.

Muchas gracias por invitarnos y recibirnos. Es un honor estar acá para aprender del proceso que han seguido. Tal vez ustedes, por ser protagonistas, no le den la magnitud con que uno lo ve desde afuera, pero han dado un gran paso al poner blanco sobre negro en un tema que la sociedad está discutiendo.

Últimamente los legisladores latinoamericanos estamos yendo detrás de la sociedad, acomodándole los tantos, como decimos en nuestro país.

Ingresé hace poco al Parlamento, y una de mis propuestas en la campaña electoral fue discutir, entre otros asuntos, la pelea con el narcomenudeo, que nos preocupa mucho.

Cuando ingresé a la Cámara este tema era tabú, pero Diana, en forma solitaria y algunos otros diputados, discutían este asunto. En mayo del año pasado hablar de este tema prácticamente equivalía a tirarse encima un montón de opiniones adversas.

De todas formas, el asunto maduró muy rápido, y creo que tuvo que ver con el hecho de que comenzamos a analizarlo desde la óptica sanitaria, es decir, cannabis medicinal y no marihuana libre. En nuestra intimidad podemos tener la idea de que el proceso que ustedes llevan a cabo es el adecuado, aunque nos digan que faltan resultados. Pero en el mundo fracasó la otra pelea. ¿Cómo se explica que haya tantos negocios con el narcotráfico cuando se lo combate en todos lados? ¿Cómo se explica la cantidad de hechos de violencia que hay en el mundo relacionados con el narcotráfico? ¿Cómo se explica la cantidad de personas afectadas por las drogas pesadas, sintéticas y semisintéticas, que generan el efecto góndola? ¿Cómo explicamos que siguen avanzando y que nuestros jóvenes cada vez más vayan hacia ese lado? Indudablemente, algo falló, algo fracasó.

Siempre digo que los líderes deberían discutir las estrategias para este asunto.

Reitero que cambiamos la óptica de la discusión, porque era eso o nada. De esta forma conseguimos que algunos sectores del oficialismo, que en ese momento manejaba la agenda, accedieran a debatir; en esa instancia se escuchó la voz de la iglesia, que manifestó que el aspecto medicinal no tenía difusión y que había que llevarlo adelante, porque es una necesidad. Inclusive, nuestro presidente -todos conocemos su origen ideológico- se expresó en el sentido de que era importante considerar el tema desde la cannabis medicinal.

Como bien ha dicho Carolina, este asunto se discutió pretendiendo modificar la ley de estupefacientes, pero fue ese cambio de óptica -cannabis medicinal- lo que nos llevó a ponernos firmes en nuestros pensamientos y el compromiso del oficialismo para analizar este tema.

Muchos de nosotros presentamos un proyecto en la comisión, pero finalmente elaboramos uno en forma conjunta, con el dictamen de la comisión, que fue el que presentamos en el recinto. Actualmente, y en forma saludable, en el recinto de mi país se modifican las leyes. Es muy bueno discutir el articulado y modificarlo. Tal vez para ustedes no sea tan habitual.

Fue así que llegamos a la ley, que falta perfeccionarla, que permitió todo esto. Veíamos que la mejoría dependía del tipo de THC de las plantas cultivadas y que no era algo sistemático, sino que también dependía del paciente y la forma de cultivo. El problema radicaba en que la gente estaba cultivando, y por esos motivos, a través del artículo 8° de la ley les dimos un pequeño agujero a los jueces para que, si realmente quisieran ayudar a las personas con problemas de salud, no encarcelaran a las madres que cultivaran para sus hijos. Veamos esto con el sentido común del día a día de los seres humanos. Si una madre tomó la decisión de poner en riesgo su libertad para que su hijo tuviera mejor calidad de vida, está todo dicho.

Hay un dictamen, y por más que se pretenda cerrar la puerta, en algún momento vamos a tener que abrirla, porque es un asunto de la sociedad. Tengo la esperanza que en el día de mañana, en mi país, discutamos las leyes que hoy analizan ustedes.

Me llama la atención que hablen del cannabis y no se refieran a otros temas. Hoy, en horas de la mañana, preguntaba cómo comenzar a considerar este asunto, y el argumento que me dieron me llenó de esperanza, porque significa que nosotros, en algún momento, podremos hacerlo. Estoy convencido de que hay que cambiar la estrategia de la lucha contra el narcotráfico; una de las cosas que hay que hacer -lo más sencillo- es tocar el bolsillo. Si lográramos bajar los precios, si incidiéramos sobre el mercado en forma positiva, dejaría de ser un negocio; indudablemente, cuando algo deja de ser negocio deja de estimular, de llamar la atención, más allá de las cuestiones secundarias que rodean a este flagelo. Esto no quiere decir que uno viva en un mundo de adicciones. Lo que quiero decir es que la sociedad tomó decisiones y está delante nuestro, como en todas las cosas.

De manera que nosotros discutimos el tema, armamos una ley, pero nos quedó el agujerito del autocultivo. Y a ese agujerito del autocultivo le pusimos el agujerito del artículo 8º de la ley, que da al juez un changüí, como decimos nosotros, para considerar, por ejemplo, que una mamá se preocupó por dar una solución a su hijo o que una señora volvió a caminar.

Voy a contarles una anécdota. Me tocó trabajar en una ciudad muy conservadora de mi provincia, en la que viven familias alemanas muy conservadoras, que uno no podría imaginar que consumieran drogas, ni en sueños; en su cultura no entra esa posibilidad. Sin embargo, el auditorio con el que me encontré era de personas mayores de cincuenta o sesenta años; no me encontré con jóvenes que iban a pedir la posibilidad del porro o algo por el estilo. Me llamó mucho la atención una señora que decía que volvió a caminar, pudo volver al supermercado, visitar a su amiga e ir a la plaza. Esas fueron las cosas simples que hicieron que nosotros discutiéramos este tema. Creo que por eso la ley se aprobó por unanimidad. En la Cámara de Diputados hubo una sola abstención y los veinticinco que no estaban de acuerdo, no asistieron, pienso que para dar un mensaje; eso fue muy importante. En la Cámara de Senadores el proyecto tuvo menos debate que en nuestra Cámara; simplemente, se decidió y se aprobó.

Entonces, con ese marco, hoy tenemos una ley que consideramos un avance. Es imperfecta, pero era la ley posible, era la norma posible que podíamos tener los argentinos con respecto a este tema y en este momento. A lo mejor, dentro de seis meses discutimos otras cosas. Creo que hay que seguir discutiendo.

En cuanto al aspecto sanitario, que ustedes discutirán, creo que huelgan comentarios cuando uno escucha a los padres o madres contando lo que les ha pasado, o a estas señoras que me hablaban de sus experiencias. Creo que vale la pena dar esa discusión; vale la pena considerar el tema en función de las realidades y de los espacios culturales de cada comunidad. Nosotros pusimos como ejemplo Canadá, Israel, Portugal, también a ustedes. Culturalmente, tenemos algunas realidades propias que harán que se vayan dando los procesos.

Creo que hemos logrado un avance. Me gustaría estar discutiendo en mi país lo que discuten ustedes; me gustaría discutir en los términos en que lo hicieron ustedes. Con mucho respeto digo que están en el camino correcto para dar la pelea a lo que nosotros queremos, es decir, que el consumo de psicoactivos no tenga como producto la muerte de personas ni los hechos de violencia que provocan estas cosas en el mundo.

Gracias por recibirnos. Estamos contentos de estar aquí; estamos aprendiendo mucho de ustedes. Dentro de un rato nos reuniremos con otras personas vinculadas a este tema.

Ojalá tengan suerte, porque de cómo les vaya ustedes dependerá cómo le irá a mucha gente en el mundo. Cuando discuten estas cosas, nosotros los estamos mirando con atención y con todo respeto, hasta con un poquito de envidia.

Muchas gracias.

SEÑORA PEREYRA (Susana).- Es muy bueno lo que nos está pasando esta tarde, es decir, el intercambio de legisladores de dos países hermanos que tienen una problemática común, que permite que nos retroalimentemos de cada una de las experiencias.

Formo parte del partido de Gobierno. Lo que hicimos fue con muchísima responsabilidad. Por eso, antes de comenzar este intercambio decíamos que para los que impulsamos esta ley, ponerla en funcionamiento y que llegue a buen término implica muchísima responsabilidad. Sabemos que habrá mucho para ir ajustando. De alguna manera, empezamos con lo posible, como decía el diputado preopinante. Estamos convencidos de que es una posibilidad de combatir lo que hasta no se pudo combatir con la prohibición. Vamos avanzando. Ojalá que nuestra experiencia sirva y pueda ser aplicada, de acuerdo con la realidad de cada uno de los países que está viviendo las mismas situaciones.

Nosotros no tomamos esta cuestión livianamente, sino que sabemos la responsabilidad que implica; sabemos cuáles son cada uno de los pasos que se van dando. Nos hemos encontrado con mucha oposición por parte de algunos actores de la sociedad que definían la puesta en marcha de este proyecto, pero fuimos subsanando todos y cada uno de los problemas en la medida que se fueron presentado y hemos podido hacerlo.

Como decía el presidente de la Comisión, no hemos podido hacer una evaluación porque todavía estamos en plena ejecución de la ley que votamos, pero somos optimistas porque hemos puesto lo mejor de nosotros, toda nuestra responsabilidad, dando respuesta a la sociedad civil. Cuando la gente nos pone acá nos da la responsabilidad de ir resolviendo sus problemas; omitirlos o soslayarlos no nos conduce a nada. En la

medida en que llevemos adelante esta propuesta, ajustándola cuando se vayan suscitando problemas, llegaremos a buen término.

Es cierto lo que decían los diputados que opinaron anteriormente, aunque no estuvieron ciento por ciento de acuerdo con el proyecto: desde todos los lugares hubo honestidad intelectual, honestidad en los planteos, presentando cada uno su posición legítima; no hubo una posición en contra, negativa, porque sí, sino que fue fundamentada, según cada una de las creencias y puntos de vista.

Nos queda un trayecto por transitar; esperamos que sea el adecuado. Si no es así, deberemos tener la suficiente cintura -como decimos aquí- como para ir resolviendo las dificultades en la medida en que se vayan presentando.

Les agradecemos que estén acá. Esperamos que este contacto no quede simplemente en esto, sino que podamos seguir intercambiando opiniones. Ustedes ya están trabajando en el aspecto medicinal, que nosotros abordaremos ahora y que consideramos muy importante y complementario. Así que iremos intercambiando el conocimiento de cada uno de nosotros para hacer lo mejor para nuestras sociedades.

SEÑOR PRESIDENTE.- Estoy absolutamente convencido de que la ley que hoy tenemos es muy importante; siempre la apoyamos.

Este tema se está discutiendo en el país desde el año 1985. Mi padre, que hoy está retirado y jubilado, fue uno de los que empezó a hablar de la despenalización de la marihuana, conjuntamente con el ex presidente de la República Julio María Sanguinetti.

Esto es producto de un proceso cultural, luego de conversar con la sociedad civil organizada, los actores políticos, la Academia, los sindicatos. Comenzó hace muchos años y hoy culmina con la aprobación del proyecto de ley. Obviamente, algunos partidos políticos no apoyaron esta ley y otros sí -soy diputado del partido de Gobierno, que apoyó esta ley-, pero el hecho de no haberla apoyado no quiere decir que no se haya trabajado con muchísima responsabilidad.

Creo que debemos hacer hincapié en uno de los capítulos específicos de la ley, concretamente, el que refiere a la promoción y educación. Debemos trabajar mucho al respecto; capaz que todavía nos falta un poco. Que tengamos esta ley funcionando no significa que debamos fumar porros o que demos aceite para cualquier cosa; no pasa por ahí. El concepto tiene que ser que fumar porro hace mal. No estamos promocionando el consumo. Ese es el primer concepto que la sociedad debe tener claro. Como sabemos que de todas maneras hay gente que tiene la determinación de consumir -es una decisión individual y personal-, debemos darle la posibilidad de que lo que consuma sea de la mejor calidad posible. Si combatimos o no el narcotráfico, el tiempo lo dirá. Hoy, por ejemplo, en Uruguay, lo que se vende más en las bocas de pasta base es la marihuana.

Otra de las cosas que también se ve y no sé cómo se va a manejar, es el tema económico -yo soy médico; no manejo mucho el tema económico-; y tenemos que lograr que el porro o que el gramo cueste menos que lo que se consigue en el mercado negro. Como saben, hoy todo está regulado absolutamente por el Estado. Sin embargo, hoy se está comprando en el mercado negro US$ 0,80, y el precio de venta en las farmacias, cuando se venda a partir del mes que viene, será de US$ 1,30, es decir, que será más caro. Entonces, hay un tema que tenemos que seguirlo muy de cerca, porque si disparamos el precio de las farmacias, se va a seguir comprando en las bocas de pasta base. Uno de los argumentos con el que trabajamos la ley era para competir en precio y, fundamentalmente, en calidad, es decir que lo que se consuma sea bueno. Entonces, me parece que tenemos un desafío enorme y, como decía la diputada Pereyra, tenemos mucho camino para recorrer.

Me sorprende el proyecto de ley que mandó el Poder Ejecutivo de Argentina a la Cámara. Realmente era una voluntad de poder investigar; no sé con qué. La verdad, me llama la atención y los felicito porque en ese entramado político que debe haber en todo órgano parlamentario, han llegado a tener los consensos mínimos para poder cambiar el espíritu del proyecto de ley que vino, ya que de lo contrario ustedes no estarían sentados allí. Los felicito; creo que hay que seguir trabajando y redoblando esfuerzos.

Este es un tema netamente cultural. Pasar de una sustancia prohibida, estigmatizada por gran parte de la sociedad, a que de un día para el otro nos digan que podemos consumir libremente, que podemos cultivar en nuestra casa -si queremos; hasta determinado límite-, o comprar en la farmacia para curar, es un cambio muy drástico y me parece que tenemos que acompasarlo. No pretendemos que todo sea de inmediato. Me parece que tenemos que ir paso a paso. Creo que acá estamos dando los pasos justos, que estamos un poco atrasados con el cannabis medicinal, y eso se arregla muy fácilmente, es decir, catalogándolo como fitomedicamento, como si fuera un yuyo. El otro día hablamos con el profesor de farmacología en Monitor Cannabis y, precisamente, nos decía que hoy entramos a un supermercado y estamos comprando cereales que bajan la diabetes, cómo no vamos a poder hacerlo con esto. Simplemente, con bajarlo de categoría ya tenemos la solución.

En cuanto a por qué las multinacionales no vienen, es porque es muy barato; entonces, no conviene invertir en cannabis. ¿Cuántas epilepsias refractarias pueden haber en Uruguay, que somos tres millones y medio de habitantes? Contadas con los dedos de la mano. Por ejemplo, es efectivo en el tratamiento de cuidados paliativos en enfermos neoplásicos terminales. La asociación de cannabis con otros opiáceos, da estímulos muy buenos, y eso no es atractivo para la industria farmacéutica. Por eso todos los laboratorios a los que se consultó dijeron que no van a invertir un peso en esto. Entonces, la única posibilidad que tenemos es bajarlo del estatus de medicamento a fitomedicamento y flexibilizar para poder fabricar, con las medidas de seguridad que sean aceptadas por el Ministerio de Salud Pública, el aceite de cannabis.

Me parece que tenemos mucho para trabajar en común. Estamos dispuestos -siempre lo hemos dicho- a tratar de colaborar, y también a tomar experiencias de ustedes, porque toda esa discusión que tuvieron acerca del cannabis medicinal nos enriquece. Estamos abiertos a cualquier tipo de preguntas o comentarios.

SEÑORA GAILLARD (Carolina).- El Ircca nos comentó hoy que se comunicaron con un laboratorio público de Argentina, el Lif -Laboratorios Industriales Farmacéticos-, que pertenece al Estado de la Provincia de Santa Fe, y que tiene intenciones de producir el aceite de cannabis medicinal. Lo que necesita el laboratorio es ver el tema de la materia prima. Eso significa que ya hay articulaciones de los dos países que están funcionando.

También nos mostraron un video, muy interesante, que va dirigido a lo que comentó el señor presidente, en cuanto a advertir a la población que el consumo de cannabis es malo, y que termina con el logo de: "Regular es responsable".

La verdad que me quedé asombrada, porque se nota en la ley el abordaje integral que tienen del tema, de lo recreativo, etcétera. Han pensado en todos los aspectos, y se nota que en esto han trabajado muchos años. No pensé que la implementación estaba tan avanzada. Para una ley de semejante complejidad y que en tres años ya estén en la última etapa, que es lo de la venta en las farmacias, es un éxito, con todas las dificultades y complicaciones que han tenido. Así que en ese sentido, quiero saludar al Ircca. Se nota que las dos personas con las que nos reunimos es gente muy idónea, muy preparada.

La campaña publicitaria que han hecho es buena; se nota que hay una implementación avanzada. El *software* específico, el tema del correo, el registro con la huella digital en el correo para preservar el anonimato y la confidencialidad de aquel que compra en la farmacia; todo eso nos pareció de un avance impresionante, único en el mundo. Dicen que están viniendo de distintas partes del mundo para ver cómo está funcionando.

Realmente, nos vamos muy impresionados. Queríamos conocer más de la ley, y vimos que es muy integral y, además, tiene el aval de la implementación. En cuanto a lo medicinal, tendremos que trabajarlo juntos. Nosotros podemos aportar mucho por nuestros laboratorios públicos, y ustedes ya están más avanzados en el tema de los cultivos, así que de Estado a Estado, o de Estado con los Estados provinciales -porque muchos de nuestros laboratorios dependen de los Estados provinciales-, podemos empezar a avanzar. Que la falta de reglamentación no sea un obstáculo para que se implemente nuestra ley y el tema medicinal, sin dudas, creo que va por el camino del fitomedicamento. Tenemos que comprometernos a avanzar en conjunto en eso, y nosotros dar el gran paso en cuanto a lo recreativo.

Diana ha sido una luchadora y una impulsora de eso en nuestro país, y estaba verde. Nosotros entendimos que lo medicinal ya ayudó a derribar muchas barreras y prejuicios que había en nuestra sociedad. Nosotras empezamos por otro camino, a través de una demanda concreta, pero quedó claro cuando se discutió en el Senado, antes de que se aprobara la ley, que todos los senadores decían que esta ley era insuficiente, es decir que hace falta el autocultivo. En Canadá, la Corte Suprema obligó al Estado canadiense a que existiera el autocultivo, porque el derecho a la salud es un derecho humano fundamental. Si el Estado no lo puede garantizar produciendo el aceite de cannabis necesario, tiene que permitir que la población pueda cultivar, con el testeo de sustancias o con lo que corresponda. Así que me parece que hay que ir en ese sentido.

Nosotros ahora vamos a ir por una ley de autocultivo y a seguir discutiendo lo recreativo, con la experiencia de ustedes y teniendo en cuenta esta legislación. Me parece que hay que avanzar. No está fácil; hay una cultura diferente. Diana sabe más del tema; yo no me voy a meter en su tema, que es la despenalización de lo recreativo, pero creo que hemos dado un paso. Si bien la ley es insuficiente, hemos sacado al cannabis del clóset. Antes, las madres o quienes lo consumían no podían decir que lo estaban tomando; les daba miedo decirle al médico que tomaban esto; hoy es más fácil ir a un médico y contarle, porque ya existe la ley. Hubo una madre que estuvo presa cinco días y luego le dieron prisión domiciliaria por dos meses. En el fallo le dictaron la falta de mérito y uno de los considerandos menciona la ley que se aprobó. La ley ayuda. Como decía el compañero, ojalá hubiera sido una ley más trabajada integralmente, pero fue lo que salió y pudimos modificarla en el recinto para crear agujeros por los que poder ampliarla. Esperemos que no se desvirtúe el espíritu del legislador. En esa pelea estamos.

SEÑOR PRESIDENTE.- Creo que esta fue una jornada muy buena. La Comisión está abierta a seguir trabajando conjuntamente con la Comisión de Salud Pública, que también integro, este y otros temas en los que podamos intercambiar. Me parece que es bueno intercambiar experiencia y opiniones.

Se levanta la reunión.

===/